

<b>OBJET :</b>	<b>POLITIQUE SUR LE PROCHE AIDANT EN TEMPS DE PANDÉMIE</b>	DPCR-PO-20-01.1
<b>DESTINATAIRE :</b>	Tous	
<b>ÉMISE PAR :</b>	DPCR	
<b>APPROUVÉE PAR :</b>	Comité de direction	
<b>Mode de diffusion :</b>	A	
<i>Directions collaboratrices:</i>	Toutes les directions	

## POLITIQUE SUR LE PROCHE AIDANT EN TEMPS DE PANDÉMIE

Associée à la politique cadre « Gestion Humaniste », la politique sur le proche aidant fait écho au modèle Planetree et à l'approche centrée sur la personne dans la façon dont Villa Medica souhaite vivre le partenariat avec des proches ainsi qu'un partenariat dans le contexte de soins et services.

### 1. PRINCIPES DIRECTEURS :

L'HRVM:

- Reconnaît que l'instabilité de l'environnement et la complexité des organisations ont rendu nécessaires une nouvelle approche de la performance, avec des angles d'analyse nouveaux (prise en compte de l'humain et des parties prenantes...);
- Reconnaît que l'environnement externe demeure un facteur d'influence important quant à la pertinence, la crédibilité et la pérennité d'une organisation ;
- Reconnaît que le partenariat est une approche qui repose sur la relation entre les clients, leurs proches et les acteurs du système de santé et de services sociaux. Cette relation mise sur la complémentarité et le partage des savoirs respectifs, ainsi que sur la façon avec laquelle les divers partenaires travaillent ensemble. Plus précisément, la relation favorise le développement d'un lien de confiance, la reconnaissance de la valeur et de l'importance des savoirs de chacun, incluant le savoir expérientiel des usagers et de leurs proches, ainsi que la co-construction ; *(Tiré du cadre de référence de l'approche de partenariat entre les usagers, leurs proches et les acteurs en santé et en services sociaux, MSSS, 2018)*
- Reconnaît que la responsabilisation du client et l'intégration des proches dans la réadaptation permet d'orienter adéquatement les objectifs à court terme ainsi que l'autogestion de sa santé afin d'éviter les obstacles pouvant restreindre son maintien et également offrir des outils pour le faciliter.
- Reconnaît que pour assurer un partenariat efficace, les clients et leurs proches soient considérés au même titre que les intervenants et définissent ensemble les actions et les moyens à mettre en œuvre pour répondre à leurs besoins.

DATE D'APPROBATION 2020-09-09	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2020-09-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-09-09	Page 1 sur 11
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	---------------

OBJET :	POLITIQUE SUR LE PROCHE AIDANT EN TEMPS DE PANDÉMIE	DPCR-PO-20-01.1
---------	---	-----------------

## 2. DÉFINITIONS :

**Approche centrée sur le client** : Se base sur des soins et services qui répondent aux besoins et préférences de chaque client, et veille à ce que les valeurs du client guident toutes les décisions cliniques. (*Adapté de l'Institute of Medecine*)

**Bénévole** : Personne qui donne, volontairement et sans rémunération, son temps et ses capacités, d'une organisation pour améliorer le mieux-être de sa clientèle. (*Tiré du site internet de <https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca>, consulté le 21 novembre 2018*)

**Client partenaire** : Personne qui au cours de son parcours de santé, fait des choix de santé libres et éclairés. Ses savoirs expérientiels sont reconnus et ses compétences de soins développées avec l'aide des intervenants de l'équipe. (*Tiré du guide d'implantation du partenariat de soins et de services, Université de Montréal, 2014*)

**Mobilisation** : Mise à contribution des compétences et talents de toutes personnes qui œuvrent dans l'organisation, les partenaires, les clients et leurs proches, suscitant l'accomplissement personnel et l'engagement pour accomplir collectivement notre mission. (*Adapté de la planification 2015-2016 CIUSSS Centre sud de l'Île de Montréal*)

**Proches** : Peut renvoyer aux proches aidants, à tout autre membre de la famille ainsi qu'à toute autre personne significative de l'entourage du client. (*Adapté du cadre de référence de l'approche de partenariat entre les usagers, leurs proches et les acteurs en santé et en services sociaux, MSSS, 2018*)

**Proches aidants** : Personne significative de l'entourage d'un client qui **apporte une aide et un soutien significatifs** pour répondre à des besoins et contribuer à l'intégrité et au bien-être d'un client. Ces personnes significatives peuvent être de la famille ou issues d'une relation d'amitié.

## 3. CONSIGNES CONCERNANT LA PRÉSENCE DES PERSONNES PROCHE AIDANTES QUI OFFRENT UNE AIDE ET UN SOUTIEN SIGNIFICATIFS :

- L'aide et le soutien significatifs peuvent être offerts par plus d'une personne proche aidante auprès d'une même personne. Toutefois, **une seule personne proche aidante à la fois** pour une même plage horaire est autorisée.
- Le soutien est considéré significatif s'il est offert de façon régulière, pour répondre à des besoins et contribuer à l'intégrité et au bien-être d'un proche.
- L'aide et le soutien apportés peuvent concerner l'accompagnement pour les repas, la surveillance et la vigilance face à l'état général, le soutien à diverses activités de la routine quotidienne ou de nature récréative, l'aide à la marche ou encore être un soutien sur le plan moral ou apporter du réconfort.
- En respectant les modalités utilisées comme pour tout employé de Villa Medica, les personnes proches aidantes doivent pouvoir déterminer elles-mêmes la durée, le moment et la fréquence des visites.

DATE D'APPROBATION 2020-09-09	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2020-09-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-09-09	Page 2 sur 11
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	---------------

<b>OBJET :</b>	<b>POLITIQUE SUR LE PROCHE AIDANT EN TEMPS DE PANDÉMIE</b>	DPCR-PO-20-01.1
----------------	--	-----------------

- Toujours s'assurer d'avoir le consentement de la personne proche aidante face aux risques reliés à la COVID-19. La personne proche aidante doit signer un formulaire qui indique :
  - Qu'elle prend une décision éclairée et volontaire, en pleine connaissance des risques qui y sont associés et qu'il serait possible qu'elle contracte l'infection pendant les visites ou encore qu'elle infecte son proche.
  - Qu'elle s'engage à adopter les comportements requis pour assurer sa sécurité, celle du client qu'elle soutient, celle des autres usagers et des membres du personnel.
  - Le formulaire de consentement signé doit être versé au dossier du client
- Toujours s'assurer d'avoir que la personne proche aidante respecte les consignes de l'INSPQ- version 8 (Annexe 1)
- La personne proche aidante est considérée et gérée au même titre qu'un employé :
  - Prise de température à l'arrivée
  - Utiliser les ÉPI de manière adéquate selon le type de soins offerts et la condition du client : Hygiène des mains, port du masque et de la protection oculaire pendant toute la durée de la visite
  - Tenir à jour un registre en effectuant une auto surveillance des symptômes.
  - Dès la moindre apparition de symptômes, elle ne doit pas se présenter à l'HRVM
  - Elle est de plus soumise à :
    - Signer le registre des visiteurs au rez-de-chaussée à l'arrivée et à son départ
    - Ne pas apporter d'effets personnels pour remettre au client sinon ils seront remis après 48h de quarantaine par l'étage du client
    - Circuler uniquement pour se rendre jusqu'à la chambre ou l'unité de la personne et vice-versa
    - Éviter les contacts à moins de deux mètres des membres du personnel et des autres personnes proches aidantes
    - Ne jamais se rendre dans les aires communes sauf celles qui sont autorisées de par la nature de son rôle de proche aidant
    - Quitter la chambre si des interventions médicales générant des aérosols sont réalisées. Retourner dans la chambre après que le nombre de changements d'air requis ait été complété
- En acceptant de jouer le rôle de proche aidant, la personne s'engage à participer de façon active au plan d'intervention individualisé interdisciplinaire (P3I) du client qu'il accompagne.

#### **4. RESPONSABILITÉS DE L'HRVM**

- L'organisation et les opérations reliées à l'intégration et à l'implication d'un proche aidant au sein de l'équipe relèvent soit du responsable de trajectoire dédié au programme du client soit de l'assistante du supérieur immédiat de l'unité

DATE D'APPROBATION 2020-09-09	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2020-09-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-09-09	Page 3 sur 11
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	---------------

<b>OBJET :</b>	<b>POLITIQUE SUR LE PROCHE AIDANT EN TEMPS DE PANDÉMIE</b>	DPCR-PO-20-01.1
----------------	--	-----------------

- S'assurer de mettre à la disposition des personnes proches aidantes les outils d'information disponibles
- S'assurer et donner toute la formation nécessaire pour faciliter l'implication du proche aidant
- Accompagner étroitement le proche aidant dans son intégration au sein de l'équipe
- Soutenir le proche aidant face aux différents enjeux auxquels il peut être confronté
- Apporter un soutien constant dans les démarches du proche aidant à intégrer l'équipe
- Tenir un registre des personnes proches aidantes et des dates de visites afin de faciliter la recherche de contacts, le cas échéant.
- Dans le respect des volontés du moment de visite de la personne proche aidante, une heure d'arrivée peut lui être attribuée afin d'éviter au maximum les contacts entre les personnes proches aidantes. Les mêmes précautions peuvent être mises en place pour la sortie de la personne proche aidante.
- Offrir la plus grande plage d'accueil possible des personnes proches aidantes dans le respect des modalités de visites usuelles.
- Le nombre de nouvelles personnes proches aidantes peut être modulé en fonction de la capacité d'accueil et du contexte particulier de l'unité (nombre de cas infectés ou employés absents).
- Remettre les ÉPI (masque de procédure, protection oculaire, blouse, gants, le cas échéant) et s'assurer que le proche aidant les utilise convenablement.
- S'assurer que l'hygiène des mains peut être réalisée lors de la sortie de la chambre.
- Tenir compte des personnes proches aidantes lors des processus d'audit prévus sur les mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI) et sur l'hygiène des mains.
- Des politiques doivent être en place afin d'éviter au maximum les contacts entre les personnes proches aidantes.
  - Préciser quelles sont les salles de bain que la personne proche aidante peut utiliser et les précautions et consignes de salubrité à respecter.
- S'assurer que les personnes proches aidantes soient informées du rôle du gestionnaire ou de la personne désignée responsable de répondre aux questions et aux insatisfactions des personnes proches aidantes et qu'elles aient accès à ses coordonnées pour le joindre;
- Le gestionnaire ou la personne désignée doit dans le cadre de la gestion d'une insatisfaction de la part d'un proche aidant :
  - Faire une analyse neutre de la situation ce qui signifie qu'il ne doit pas être impliqué de façon directe par l'insatisfaction ou le désaccord soulevé par la personne proche aidante;
  - Réfléchir et proposer des pistes de solutions qui conviennent à l'ensemble des parties impliquées.

DATE D'APPROBATION 2020-09-09	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2020-09-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-09-09	Page 4 sur 11
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	---------------

<b>OBJET :</b>	<b>POLITIQUE SUR LE PROCHE AIDANT EN TEMPS DE PANDÉMIE</b>	DPCR-PO-20-01.1
----------------	--	-----------------

## 5. APPROBATION ET ENTRÉE EN VIGUEUR

La présente politique entre en vigueur la journée de son adoption par le comité de direction soit le 3 septembre 2020

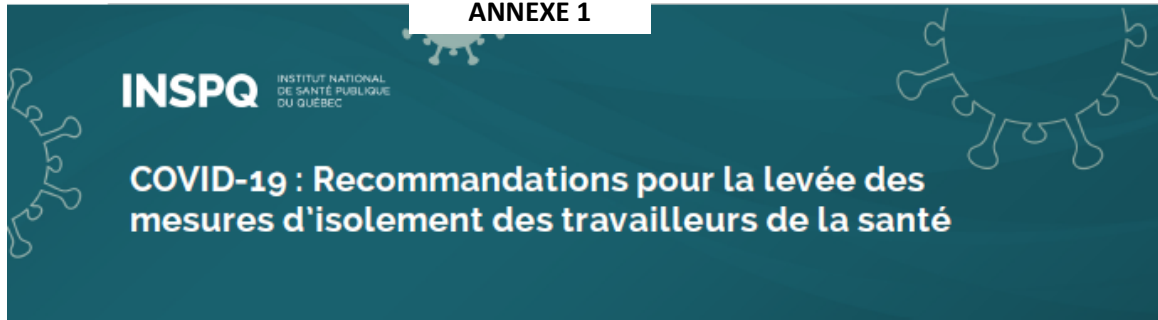
Mode de diffusion A

Hôpital de réadaptation Villa Medica  
DPCR  
(2020-09-09)  
GC

DATE D'APPROBATION 2020-09-09	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2020-09-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-09-09	Page 5 sur 11
----------------------------------	--	--	-------------------------	---	---------------

OBJET :	POLITIQUE SUR LE PROCHE AIDANT EN TEMPS DE PANDÉMIE	DPCR-PO-20-01.1
---------	---	-----------------

ANNEXE 1



Dernière mise à jour le 26 août 2020 – Version 8 modifications apportées en jaune

Catégories	Tous les travailleurs de la santé en général	Travailleurs de la santé « critiques » c.-à-d. requis pour éviter un bris de services
1) Cas confirmé COVID-19 (symptomatique ou asymptomatique*)	<p><b>Travailleur de la santé non immunosupprimé <sup>2, 10</sup> :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Isolement à la maison pour <b>10 jours</b> après le début des symptômes <b>et</b></li> <li>▶ Absence de fièvre depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétique) <b>et</b></li> <li>▶ <b>Résolution des</b> symptômes aigus depuis 24 heures (excluant toux, anosmie ou agueusie résiduelles) <b>et</b></li> <li>▶ Si possible au retour, affecter le travailleur aux soins des cas de COVID-19.</li> </ul> <p><b>Travailleur de la santé immunosupprimé <sup>2, 3, 10</sup> :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Isolement pour <b>28 jours</b> après le début des symptômes (ou date du test si asymptomatique) <b>et</b></li> <li>▶ Absence de fièvre depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétique) <b>et</b></li> <li>▶ <b>Résolution</b> des symptômes aigus depuis 24 heures (excluant toux, anosmie ou agueusie résiduelles)</li> <li>▶ <b>Ne pas affecter le travailleur aux soins des cas de COVID-19 confirmés et référer à : Covid-19 - Recommandations intérimaires pour la protection des travailleurs immunosupprimés</b></li> </ul>	
2) Voyageurs	<p><b>Asymptomatique</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Isolement <b>préventif</b> à la maison jusqu'à 14 jours après le retour de voyage (loi de la quarantaine).</li> </ul> <p><b>Symptomatique : effectuer test COVID-19*</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Positif = appliquer les recommandations d'un cas.</li> <li>▶ Négatif = maintenir l'isolement <b>préventif</b> à la maison jusqu'à 14 jours après le retour de voyage (loi de la quarantaine).</li> </ul>	

DATE D'APPROBATION 2020-09-09	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2020-09-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-09-09	Page 6 sur 11
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	---------------

<b>OBJET :</b>	<b>POLITIQUE SUR LE PROCHE AIDANT EN TEMPS DE PANDÉMIE</b>	DPCR-PO-20-01.1
----------------	--	-----------------

Catégories	Tous les travailleurs de la santé en général	Travailleurs de la santé « critiques » c.-à-d. requis pour éviter un bris de services
<b>3) Contacts d'un cas<sup>5</sup> en milieu de soins ET selon le niveau d'exposition<sup>6</sup></b>	<p><b>Asymptomatique (avec retrait<sup>4</sup>)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Isolement <b>préventif</b> à la maison jusqu'à 14 jours après l'exposition.</li> </ul> <p><b>Symptomatique : effectuer test COVID-19<sup>4</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Positif = appliquer les recommandations d'un cas.</li> <li>▶ Négatif = maintenir l'isolement <b>préventif</b> à la maison jusqu'à 14 jours après l'exposition.</li> </ul>	<p><b>Asymptomatique (avec retrait<sup>4</sup>)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Isolement <b>préventif</b> jusqu'à 7 jours après la dernière exposition, puis retour au travail avec respect des mesures<sup>7</sup>. En cas de rupture sévère de service, il est possible de retourner au travail avant en respectant les mesures<sup>7</sup>.</li> </ul> <p><b>Symptomatique : effectuer test COVID-19<sup>4</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Positif = appliquer les recommandations d'un cas.</li> <li>▶ Négatif = isolement <b>préventif</b> jusqu'à 7 jours après la dernière exposition, puis si absence de symptômes<sup>8</sup>, retour au travail avec respect des mesures<sup>7</sup>. Advenant un risque imminent de rupture de service et si résolution des symptômes<sup>8</sup> avant la fin de la période d'isolement <b>préventif</b> de 7 jours, retour au travail avec respect des mesures<sup>7</sup>.</li> </ul>
<b>4) Contact domiciliaire d'un cas<sup>9</sup></b>	<p><b>Asymptomatique</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Isolement <b>préventif</b> à la maison jusqu'à 14 jours après la dernière exposition.</li> </ul> <p><b>Symptomatique : effectuer test COVID-19<sup>4</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Positif = appliquer les recommandations d'un cas.</li> <li>▶ Négatif = maintenir l'isolement <b>préventif</b> à la maison jusqu'à 14 jours après la dernière exposition.</li> </ul>	<p><b>Asymptomatique</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Isolement <b>préventif</b> jusqu'à 7 jours après la dernière exposition, puis retour au travail avec respect des mesures<sup>7</sup>.</li> </ul> <p><b>Symptomatique : effectuer test COVID-19<sup>4</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Positif = appliquer les recommandations d'un cas.</li> <li>▶ Négatif = isolement <b>préventif</b> jusqu'à 7 jours après la dernière exposition, puis si absence de symptômes<sup>8</sup>, retour au travail avec respect des mesures<sup>7</sup>.</li> </ul>
<b>5) Autres types de contact</b>	<p><b>Asymptomatique</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Contact d'un contact asymptomatique : peut rentrer au travail sans mesures supplémentaires à celles en place dans le milieu de travail.</li> <li>▶ Contact d'un voyageur asymptomatique : peut rentrer au travail sans mesures supplémentaires à celles en place dans le milieu de travail.</li> <li>▶ Contact d'une personne sous investigation (en attente du résultat) : peut rentrer au travail sans mesures supplémentaires à celles en place dans le milieu de travail.</li> </ul>	
<b>6) Aucune exposition identifiée et transmission communautaire</b>	<p><b>Asymptomatique</b> : aucune mesure.</p> <p><b>Symptomatique : effectuer test COVID-19<sup>4</sup></b> (isolement à la maison en attendant les résultats)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Positif = appliquer les recommandations d'un cas.</li> <li>▶ Négatif = lors de l'appel pour donner le résultat du test, vérifier les symptômes : <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ si amélioration des symptômes : retour au travail avec masque pour la durée des symptômes (étiquette respiratoire).</li> <li>▶ si augmentation des symptômes, répéter le test <b>24 heures</b> post dernier test et poursuivre isolement à la maison en attendant les résultats.</li> </ul> </li> </ul>	

DATE D'APPROBATION 2020-09-09	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2020-09-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-09-09	Page 7 sur 11
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	---------------

<b>OBJET :</b>	<b>POLITIQUE SUR LE PROCHE AIDANT EN TEMPS DE PANDÉMIE</b>	DPCR-PO-20-01.1
----------------	--	-----------------

Catégories	Tous les travailleurs de la santé en général	Travailleurs de la santé « critiques » c.-à-d. requis pour éviter un bris de services
7) Déplacement d'un travailleur de la santé dépanneur ou contrat en région visée par l'arrêté ministériel	<p>Limiter les travailleurs de la santé qui se déplacent d'une région à l'autre (sauf si cela occasionne un bris de services).</p>	<p>À adapter selon le niveau d'exposition du travailleur de la santé, l'épidémiologie de la région de provenance et les décisions locales ou régionales.</p> <p><b>Asymptomatique</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Rentrer au travail avec respect strict des mesures<sup>10</sup>.</li> <li>▶ Maintenir une distanciation physique et sociale.</li> <li>▶ Rentrer à son lieu d'hébergement dès la fin du quart de travail et éviter la circulation dans la communauté.</li> </ul> <p><b>Symptomatique</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Suivre les consignes selon la catégorie de contact (sections 1 à 6).</li> </ul>
8) Cas confirmé COVID-19 rétabli <sup>11</sup> avec test COVID-19 positif subséquent	<p><b>Cas rétabli<sup>11</sup> depuis ≤ 3 mois</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ N'aurait pas dû être retesté. Peut rentrer au travail sans mesures supplémentaires à celles en place dans le milieu de travail.</li> </ul> <p><b>Cas rétabli<sup>11</sup> depuis &gt; 3 mois</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ <b>Asymptomatique</b> : Répéter le test 48-72 heures post dernier test et poursuivre isolement à la maison en attendant les résultats et investigation par une autorité compétente pour valider si réinfection. Référez à l'algorithme spécifique<sup>11</sup> pour la conduite à tenir. Si réinfection : référez à la section 1, Cas confirmé COVID-19</li> <li>▶ <b>Symptomatique</b> : isolement à la maison en attendant investigation par une autorité compétente pour valider si réinfection ou diagnostic alternatif. Référez à l'algorithme spécifique<sup>11</sup> pour la conduite à tenir : <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Réinfection : référez à la section 1, Cas confirmé COVID-19</li> <li>▶ Diagnostic alternatif : isolement selon l'agent infectieux identifié</li> </ul> </li> </ul>	
9) Cas confirmé COVID-19 rétabli <sup>11</sup> ET contact (sections 2 à 7)	<p><b>Cas rétabli<sup>11</sup> depuis ≤ 3 mois</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Peut rentrer au travail sans mesures supplémentaires à celles en place dans le milieu de travail.</li> </ul> <p><b>Cas rétabli<sup>11</sup> depuis &gt; 3 mois</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Référez aux sections 2 à 7 selon le contact.</li> </ul>	

DATE D'APPROBATION 2020-09-09	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2020-09-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-09-09	Page 8 sur 11
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	---------------



<b>OBJET :</b>	<b>POLITIQUE SUR LE PROCHE AIDANT EN TEMPS DE PANDÉMIE</b>	DPCR-PO-20-01.1
----------------	--	-----------------

## Notes explicatives

1. Advenant que le cas asymptomatique développe des symptômes après la date du test positif, le décompte du **10 jours** débute à partir de la date de début des symptômes. Un suivi et une évaluation doivent être effectués pour validation selon les modalités locales (p. ex., service de santé).
2. Les données récentes internationales et les données provinciales non publiées sur la durée de la contagiosité, ont permis de cesser la réalisation des tests PCR pour la levée des mesures d'isolement chez le TdeS. **Il n'est pas requis d'effectuer ou de tenir compte des résultats de PCR de contrôle pour lever les mesures d'isolement chez les TdeS qui rencontrent les critères cliniques énumérés.** Par contre, les mesures d'isolement pourraient être cessées chez un TdeS immunosupprimé pour lequel on aurait obtenu 2 résultats de PCR négatifs entre le jour 21 et 28 si les critères cliniques sont rencontrés.
3. La définition du travailleur de la santé immunosupprimé de l'INESSS, référer à : [COVID-19 et personnes immunosupprimés](#). Pour les consignes de retour au travail, référer à : [Covid-19 : Recommandations intérimaires pour la protection des travailleurs immunosupprimés](#).
4. Le test COVID-19 doit être effectué selon les recommandations du [LSPQ](#).
5. Référer à : [Définition de cas de COVID-19 – Québec](#).
6. Référer à : [COVID-19 - Prise en charge des travailleurs de la santé dans les milieux de soins](#).
7. Mesures : port du masque de procédure, hygiène des mains stricte, autosurveillance des symptômes avec prise de température deux fois par jour, distanciation physique (p. ex. lors des pauses, heure de repas), pour compléter le 14 jours après la dernière exposition.
8. **Résolution des** symptômes aigus depuis 24 heures (excluant toux, anosmie ou agueusie résiduelles) et 48 heures sans fièvre (sans prise d'antipyrétique).
9. Référer à : [Définition de cas de COVID-19 – Québec](#) et [COVID-19 : Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté](#).
10. Mesures : port du masque de procédure, hygiène des mains stricte et autosurveillance des symptômes avec prise de température deux fois par jour, distanciation physique (p. ex. lors des pauses, heure de repas), pour compléter le 14 jours après le départ de la région d'origine.
11. Le cas rétabli réfère aux critères de rétablissement de la section 1. Le délai de 3 mois se calcule à partir de la date de début des symptômes (pour l'asymptomatique la date du test positif est utilisée). Référer à : [COVID-19 : Prise en charge des personnes considérées rétablies et présentant à nouveau un test positif pour le SRAS-CoV-2](#).
12. **Le développement des connaissances sur la transmission et la durée de contagiosité de la COVID-19 apportent des modifications à nos recommandations. Le PCR n'est pas un bon indicateur de contagiosité afin de lever les mesures. De plus, la durée de l'isolement de 10 jours a été retenue pour un cas non immunosupprimé. Ces articles soutiennent ces recommandations :**
  - **La probabilité de retrouver du virus vivant ou répliquable diminue après l'apparition des symptômes et celui-ci n'a pas été retrouvé chez les usagers avec une maladie légère ou modérée après 10 jours suivant l'apparition des symptômes.** (Wolfel, 2020; Arons, 2020; Bullard, 2020; Lu, 2020; CDC, 2020).
  - **Une étude qui présente le suivi des contacts des 100 premiers cas de COVID-19 confirmés à Taiwan n'a démontré aucun cas secondaire parmi les 852 contacts exposés six jours et plus après l'apparition des symptômes chez les cas index** (Cheng et al., 2020).
  - **Malgré que l'ARN du SRAS-CoV-2 demeure présent dans les voies respiratoires pour plusieurs semaines, les études montrent que le virus n'a pas pu être répliqué en culture au-delà de 10 jours** (Wolfel, 2020; Li et al., 2020; Xiao et al., 2020; CDC, 2020).
  - **La détection de virus vivant a été documentée entre 10 et 20 jours après l'apparition des symptômes chez les usagers avec une maladie sévère et dans certains cas, chez des immunosupprimés.** (van Kampen et al.).

DATE D'APPROBATION 2020-09-09	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2020-09-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-09-09	Page 9 sur 11
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	---------------

<b>OBJET :</b>	<b>POLITIQUE SUR LE PROCHE AIDANT EN TEMPS DE PANDÉMIE</b>	DPCR-PO-20-01.1
----------------	--	-----------------

### Références

Arons MM, Hatfield KM, Reddy SC, Kimball A, James A, Jacobs JR, et al. Presymptomatic SARS-CoV-2 Infections and Transmission in a Skilled Nursing Facility. *N Engl J Med* 2020 May 28;382(22):2081-2090. doi:10.1056/NEJMoa2008457.

Alberta Health Services (AHS). COVID-19 Return to Work Guide for Health Care Workers. Version du 18 juin 2020. Repéré au : <https://www.albertahealthservices.ca/assets/info/ppih/if-ppih-covid-19-return-to-work-guide-ahs-healthcare-worker.pdf>

Bullard J, Durst K, Funk D, Strong JE, Alexander D, Garnett L et al. Predicting Infectious SARS-CoV-2 From Diagnostic Samples. *Clin Infect Dis* 2020 May 22. doi: 10.1093/cid/ciaa638

Center for disease control and prevention (CDC). Interim US guidance for risk assessment and public health management of healthcare personnel with potential exposure in a healthcare setting to patients with Coronavirus Disease (COVID-19). Version du 29 mai 2020. Repéré au : <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assessment-hcp.html>

Center for disease control and prevention (CDC). Criteria for Return to Work for Healthcare Personnel with Confirmed or Suspected COVID-19 (Interim Guidance) Version du 10 août 2020. Repéré au <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/return-to-work.html>

Center for disease control and prevention (CDC). Duration of Isolation and Precautions for Adults with COVID-19. Version du 16 août 2020. Repéré au <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/duration-isolation.html>

Cheng HW, Jian SW, Liu DP, Ng TC, Huang WT, Lin HH, et al. Contact Tracing Assessment of COVID-19 Transmission Dynamics in Taiwan and Risk at Different Exposure Periods Before and After Symptom Onset. *JAMA Intern Med* 2020 May 1; doi:10.1001/jamainternmed.2020.2020

European Center for disease control and prevention (ECDC). Guidance for discharge and ending isolation in the context of widespread community transmission of COVID-19 – first update. Version du 8 avril 2020. Repéré au : <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-guidance-discharge-and-ending-isolation>

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). COVID-19 : Prise en charge des travailleurs de la santé dans les milieux de soins. Version du 8 juillet 2020. <https://www.inspq.qc.ca/publications/2905-prise-en-charge-ts-milieux-de-soins-covid19>

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). COVID-19 : Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté. Version 7 juillet 2020. Repéré au : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2902-mesures-cas-contacts-communaute-covid19>

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). COVID-19 : Prise en charge des personnes considérées rétablies et présentant à nouveau un test positif pour le SRAS-CoV-2. Version 6 juillet 2020. Repéré au : <https://www.inspq.qc.ca/publications/3032-personnes-queries-nouveau-test-positif-covid19>

Li N, Wang X, Lv T. Prolonged SARS-CoV-2 RNA Shedding: Not a Rare Phenomenon. *J Med Virol* 2020 Apr 29. doi: 10.1002/jmv.25952.

Lu J, Peng J, Xiong Q, Liu Z, Lin H, Tan X, et al. Clinical, Immunological and Virological Characterization of COVID-19 Patients that Test Re-positive for SARS-CoV-2 by RT-PCR. (Preprint) Medrxiv. 2020. Repéré au: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.06.15.20131748v1>

Ministry of Health Ontario (MHO). COVID-19 Quick Reference Public Health Guidance on Testing and Clearance. Version 29 juillet 2020. Repéré au : [http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/2019\\_testing\\_clearing\\_cases\\_guidance.pdf](http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/2019_testing_clearing_cases_guidance.pdf)

DATE D'APPROBATION 2020-09-09	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2020-09-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-09-09	Page 10 sur 11
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	----------------

OBJET :	POLITIQUE SUR LE PROCHE AIDANT EN TEMPS DE PANDÉMIE	DPCR-PO-20-01.1
---------	---	-----------------

Public Health England, *COVID-19: Management of Exposed Healthcare Workers and Patients in Hospital Settings*. Version du 18 août 2020. Repéré au : <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-management-of-exposed-healthcare-workers-and-patients-in-hospital-settings/covid-19-management-of-exposed-healthcare-workers-and-patients-in-hospital-settings>

Swissnoso, *Recommandations pour la gestion des collaborateurs positifs ou suspects pour COVID-19 impliqués dans les soins aux patients dans les hôpitaux de soins aigus – situation extraordinaire et grave pénurie de personnel*. Version du 17 avril 2020. Repéré au : [https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/5\\_Forschung\\_und\\_Entwicklung/6\\_Aktuelle\\_Ereignisse/2004\\_17\\_management\\_of\\_COVID-19\\_positive\\_HCW\\_FR.pdf](https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/5_Forschung_und_Entwicklung/6_Aktuelle_Ereignisse/2004_17_management_of_COVID-19_positive_HCW_FR.pdf)

van Kampen J, van de Vijver D, Fraaij P, Haagmans B, Lamers M, Okba N, et al. Shedding of Infectious Virus in Hospitalized Patients with Coronavirus Disease-2019 (COVID-19): Duration and Key Determinants. (Preprint) Medrxiv. 2020. Repéré au: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.06.08.20125310v1>

Wölfel R, Corman VM, Guggemos W, Seilmaier M, Zange S, Müller MA, et al. (2020). Virological Assessment of Hospitalized Patients with COVID-2019. *Nature* 2020 May;581(7809):465-469. doi:10.1038/s41586-020-2196-x

Xiao F, Sun J, Xu Y, Li F, Huang X, Li H, et al. Infectious SARS-CoV-2 in Feces of Patient with Severe COVID-19. *Emerg Infect Dis* 2020;26(8):10.3201/eid2608.200681. doi:10.3201/eid2608.200681

## Recommandations pour la levée des mesures d'isolement des travailleurs de la santé

### AUTEUR

Comité sur les infections nosocomiales du Québec

### RÉDACTEURS

Natasha Parisien, conseillère scientifique  
Jasmin Villeneuve, médecin-conseil  
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

### MISE EN PAGE

Murielle St-Onge  
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

© Gouvernement du Québec (2020)

N° de publication : 2904

DATE D'APPROBATION 2020-09-09	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2020-09-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-09-09	Page 11 sur 11
----------------------------------	--	--	-------------------------	---	----------------